

ЩОДО КОНЦЕПЦІЇ ФІНАНСУВАННЯ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Бабіч І. Є., Кобець В. М.

*Національний технічний університет
«Харківський політехнічний інститут»,
м. Харків*

В умовах дефіциту фінансування державної медицини та неефективного використання наявних бюджетних коштів для ефективного реформування системи охорони здоров'я, постає питання запровадження системи обов'язкового медичного страхування та водночас дієвої альтернативи - добровільного медичного страхування (ДМС).

Актуальним стає питання залучення страховиків та їх фінансових ресурсів до співпраці з державою в напрямку впровадження медичної реформи, а саме - фінансування системи охорони здоров'я та реалізації основного завдання держави — фінансово захистити громадян, тобто оплатити медичні послуги за єдиними та рівними для всіх правилами.

Коло питань, щодо проблематики розвитку системи медичного страхування в країнах з ринковою моделлю економіки висвітлюється в останніх дослідженнях і публікаціях такими вченими, як: В. Биховченко, А. Борошенко, С. Вовк, Ю. Вороненко, Т. Завора, А. Гончар, С. Пилипенко, М. Йакаб, І. Чумаченко та ін.

Світова практика підтверджує, що основою страхової медицини є саме обов'язкове медичне страхування. Але дієвою альтернативою державній медицині є поліс добровільного медичного страхування.

Обов'язкове медичне страхування дає можливість більшого охопту послугою. Перевагою ДМС є те, що якість медичних послуг контролюється медичними експертами страхової компанії. При цьому клієнт отримує тільки дійсно необхідні ліки і процедури, адже інтерес компанії полягає у найбільш швидкому одужанні хворого і щоб у нього не було повторних звернень.

Медичне страхування - один з найбільш технологічно складних видів страхування, проведення якого вимагає значних, послідовних, довготривалих зусиль всіх його учасників.

Зважаючи на низьку платоспроможність споживача (страхувальника), задля підвищення його захисту та отримання переваг страхової послуги доцільно було б використовувати наступні заходи:

1. З боку держави - запровадити таку систему соціальної моделі, де можливо поєднання бюджетного фінансування, створення страхового фонду обов'язкового страхування та добровільного медичного страхування.

2. В ДМС - орієнтуватися на корпоративне страхування, привабливість якого зумовлено порівняно низькою ціною та зручністю оформлення полісів.

Література:

1. Завора Т. М. Формування системи загальнообов'язкового медичного страхування в Україні / Т. М. Завора, Ю. І. Стовба // Вісник Маріупольського державного університету. – 2015. – № 9. – С. 20–29.
2. Чумаченко І. Л. Аналіз системи медичного страхування в Україні / І. Л. Чумаченко // Молодий вчений, м. Херсон: 2017. - № 10 (50). – С. 1096 – 1100.